QUESTIONNAIRE

APF France handicap propose un nouveau service : Mand'APF qui a pour vocation d'accompagner les personnes en situation de handicap vivant à domicile dans leur fonction d'employeur, dans la défense de leurs droits et ceux de leurs aidants.

Nous vous remercions de consacrer quelques minutes pour répondre à ce questionnaire.

Bénéficiez-vous de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Bénéficiez-vous de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, faîtes-vous appel à un :

- ☐ Prestataire
- ☐ Mandataire
- ☐ Aidant familial
- ☐ Emploi direct

Utilisez-vous ou souhaiteriez-vous faire le choix de l'emploi direct ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Avez-vous déjà pensé à avoir recours à un service mandataire ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Souhaitez-vous être recontacté(e) pour avoir plus d'informations sur le service Mand'APF ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Vous pouvez renvoyer ce questionnaire :

- Par Mail, à l'adresse : service.mandataire-normandie@apf.asso.fr
- Par courrier, à l'adresse : Délégation du Calvados
  12 Rue du Stade de Venoix
  14 000 Caen

Merci de votre participation.

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	Mail :